

COMPTE RENDU

DE LA SESSION 1882-1883

Par M. LEUDET, *Secrétaire général.*

Messieurs,

Votre activité scientifique a rarement été plus grande que dans le cours de votre dernière session. De nombreux et intéressants travaux d'hydrologie générale et spéciale vous ont été lus, et la valeur de ces travaux est telle qu'il est à regretter qu'une discussion large et animée, plus développée et plus retentissante que celle qui d'ordinaire suit la lecture de vos mémoires, ne porte pas au delà de cette enceinte les notions de clinique et de thérapeutique hydrologiques, dont vous enrichissez chaque année les Annales de la science.

Il ne faut pas nous y tromper. Quelques sérieuses, quelques originales que soient les monographies lues à cette tribune, elles ne prendront pas vie et resteront ignorées du monde médical, si elles ne subissent pas, soit ici, soit dans la presse, l'épreuve de la controverse et de la critique. Comment donner à vos travaux la notoriété dont ils sont dignes ? Comment combler une lacune fâcheuse dans notre mode de publicité ? Questions délicates, dont votre Bureau s'est préoccupé, qu'il étudie, qu'il vous soumettra en temps opportun, et pour la solution desquelles la bonne volonté de tous est nécessaire.

I.

Comme il était facile de le prévoir, et comme vous l'aviez désiré vous-mêmes, la question de la Syphilis, agitée l'an dernier devant vous, a été reprise, cette année, par de nouveaux orateurs, et nous a valu des communications d'une grande importance et d'un réel intérêt. Ce sont les *Eaux sulfureuses* qui ont été, dans ce débat, exclusivement en cause; de toutes les eaux minérales ce sont elles en effet que l'on considère comme exerçant plus spécialement sur le syphilitique une action modificatrice nette et déterminée: il reste seulement à s'entendre sur la nature de cette action, et c'est là, il faut bien l'avouer, le problème difficile à résoudre.

Quel est le rôle des Eaux sulfureuses dans le traitement de la syphilis? Agissent-elles seules, *par elles-mêmes*, sur le syphilitique, ou pour agir ont-elles besoin d'être associées à d'autres médicaments? Conviennent-elles à tous les âges de la diathèse ou doivent-elles être réservées pour telle ou telle période? Ont-elles sur l'organisme, épuisé par la cachexie spécifique, une action purement reconstituante et tonique, ou bien atteignent-elles directement, modifient-elles cette cachexie de façon à prévenir de nouvelles poussées morbides? Chez un individu exempt de toute manifestation spécifique depuis un certain nombre d'années, peuvent-elles servir de *pierre de touche* pour sa guérison? Sont-elles susceptibles de faire réapparaître chez lui des lésions caractéristiques? et si rien ne réapparaît, le malade peut-il se considérer comme à l'abri des réci-

ves? Sont-elles *préventives* des accidents non-seulement chez l'individu, mais encore dans sa race?... Que de questions encore, que d'interrogations je pourrais faire! Car je suis bien loin d'avoir mentionné toutes les propositions contenues dans le problème si complexe du traitement de la syphilis par les eaux minérales. Aussi que de points à élucider, que d'inconnues à dégager!...

Quoi qu'il en soit de ces difficultés et de ces obscurités, Luchon, Cauterets et Challes sont venus revendiquer devant vous un rôle actif dans le traitement des syphilitiques: Luchon avec MM. Ferras et Delavarenne, Challes avec M. Royer, Cauterets avec M. Duhourcau.

Je n'ai pas à vous faire l'analyse ou la critique des travaux de nos collègues; elles ont été faites, et bien faites, par les rapporteurs, et par ceux d'entre vous qui, prenant part à la discussion, ont approuvé ou combattu les opinions émises. Mon rôle se bornera à mettre en relief l'esprit qui, selon moi, se dégage de vos communications, écrites ou verbales.

M. JAPHET, dans une critique aussi bienveillante que ferme, vous a dit les qualités d'exposition, les convictions ardentes de M. FERRAS; mais il ne vous a pas caché qu'il ne pouvait suivre le médecin de Luchon dans toutes ses déductions, et qu'il faisait des réserves formelles sur quelques-unes de ses conclusions. M. CONSTANTIN PAUL vous a montré M. ROYER observant à Challes avec prudence et sans parti pris, fournissant sans réticence les faits trop peu nombreux, mais sagement interprétés, qu'il lui a été donné de voir. Enfin M. DUHOURCAU, dans un mémoire intéressant, intitulé: *Traitement de la syphilis par les eaux sulfureuses, et en particulier par les eaux de Cauterets*, nous a présenté une véritable monographie de la question.

Dans ces trois études sur l'action des eaux sulfureuses dans la syphilis, — je laisse de côté la dernière partie du mémoire de M. Duhourcau — les idées sont généralement les mêmes et les conclusions identiques ; j'ajoute que conclusions et idées sont celles que vous avez toujours défendues à cette tribune. Les eaux de Luchon, pas plus que celles de Cauterets ou de Challes, ne sauraient être une médication *spécifique* ; leur ambition se borne à être un *adjuvant* utile et puissant des médicaments spécifiques, le mercure et l'iode. Elles favorisent la guérison, elles ne la produisent pas ; elles tonifient et restaurent le syphilitique, elles ne l'*altèrent* pas, c'est-à-dire qu'elles n'amènent pas dans son économie, dans la trame de ses tissus, ces modifications intimes et profondes qui changent la vitalité des appareils, et donnent aux échanges organiques une activité nouvelle et saine. Cette doctrine est celle que vous avez toujours soutenue ; rien n'est plus correct, et rien n'est plus conforme à l'opinion admise et proclamée tant de fois au sein de la Société.

Mais cette action incontestable des eaux sulfureuses sur le syphilitique, M. Duhourcau ne s'en contente pas. Il ne lui suffit pas que ces eaux, en reconstituant le malade, le mettent dans des conditions nouvelles, et permettent au traitement spécifique de développer et de produire tous ses effets. Ce rôle d'*adjuvant*, de médicament *accessoire*, quelque actif et puissant qu'il soit, ne satisfait pas notre collègue. Pour lui, les eaux sulfureuses ont *par elles-mêmes* une action propre ; prises *isolément*, elles agissent sur la syphilis d'une façon directe et *spéciale*, sinon spécifique.

Ai-je besoin de vous dire qu'en émettant une opinion quelque peu révolutionnaire M. Duhourcau sait la sou-

tenir avec des arguments qui méritent attention? Il n'invoque pas seulement l'autorité de ceux de ses confrères qui, soit en France soit à l'étranger, ont cru à la guérison des syphilitiques par l'usage exclusif des cures thermo-minérales; mais il fait appel à la chimie, à la géologie, aux découvertes les plus récentes de la physiologie et de la thérapeutique.

Du mercure a été trouvé par M. Garrigou dans la source du *Petit Saint-Sauveur*; des filons de ce métal existent dans la profondeur des montagnes qui avoisinent cette source; l'eau du Petit Saint-Sauveur est la plus minéralisée de toutes les sources de Caunterets; elle est aussi la plus riche en sulfuration après la Raillère. Voilà les faits ou les hypothèses qui vont servir de base à la nouvelle thérapeutique de M. Duhourcau. Le mercure et tous les autres métaux trouvés dans cette eau du Petit Saint-Sauveur, la richesse sulfureuse de la source et ses effets cliniques de restauration et de sédation, ne l'autorisent-ils pas en effet à voir dans cette eau un médicament, dont l'action curative contre la syphilis peut être légitimement admise? Et ce n'est pas seulement parce qu'elle contient du mercure que la source du Petit Saint-Sauveur conviendrait le mieux au syphilitique, c'est aussi parce qu'elle est activement minéralisée, qu'elle renferme un grand nombre de métaux, que le rôle des métaux devient chaque jour plus réel et plus considérable en thérapeutique, et que ce rôle ne doit pas être moindre en thérapeutique hydrologique; c'est enfin parce que les bains du Petit Saint-Sauveur, en raison de leur grande sulfuration, ont des effets toniques et sédatifs, qui augmentent et complètent leur activité curatrice. Celle-ci ne s'exercerait pas seulement contre les accidents secondaires ou tertiaires de la syphilis; elle serait plus puis-

sante et plus profonde encore : elle serait susceptible d'être *préventive* des accidents syphilitiques à venir, non seulement chez le malade lui-même, mais dans sa descendance et dans sa race.

Vous le voyez, messieurs, la foi de M. Duhourcau dans l'efficacité de certaines eaux sulfureuses dans le traitement de la syphilis est complète, absolue. Cette efficacité ne se traduit plus par des effets auxiliaires de remontement général et d'accroissement de la tolérance organique pour les médicaments spécifiques ; les eaux sulfureuses attaquent *directement* la maladie, modifient *par elles seules* la diathèse.

Malgré la timidité relative des conclusions du travail de notre confrère, et en raison même de la valeur de ce travail, MM. Constantin Paul et Byasson en ont vivement attaqué la partie neuve et originale. Comprenant l'importance de la base chimique sur laquelle s'appuie M. Duhourcau, et dont il tire des conséquences cliniques de la plus haute gravité, ils ont demandé les preuves des assertions émises. Sans mettre en doute la bonne foi de M. Garrigou, M. Constantin Paul réclame des analyses nouvelles et contradictoires ; il déclare que dans un sujet aussi grave, *une* affirmation ne lui suffit pas. Entrant plus avant dans la question et dans la critique des déductions cliniques que M. Duhourcau s'est cru en droit de tirer de la richesse minérale de l'eau du Petit Saint-Sauveur, M. Byasson vous a dit : Et quand il serait vrai que la source du Petit Saint-Sauveur contient du mercure, du zinc et vingt autres corps simples, qui, chimiquement, donneraient l'explication de ses effets thérapeutiques, s'ensuit-il qu'au point de vue clinique ces effets soient admissibles et réels ? N'est-ce pas glisser sur une pente dangereuse que de prêter des actions

pathogénétiques et thérapeutiques à des corps qui n'existent qu'à l'état de traces, que l'on ne peut ni doser ni peser, que l'on ne reconnaît qu'à l'aide du spectroscope? Admettre ces actions, c'est tomber dans la médication infinitésimale, c'est faire de l'homœopathie....

Ainsi, dans cette délicate et difficile question du traitement de la syphilis par les eaux minérales, nous rencontrons partout des affirmations bientôt suivies de doutes, et des façons différentes d'interpréter les phénomènes observés. Je n'en veux pour preuve nouvelle que l'incertitude ou pour mieux dire la complète divergence de vues, dans laquelle se tiennent les observateurs, touchant l'*action révélatrice*, immédiate ou tardive, des eaux sulfureuses dans la syphilis.

Cette action révélatrice existe-t-elle? Si elle existe, est-elle constante? Est-elle propre aux eaux sulfureuses? et faut-il chercher à la provoquer? Il arrive chaque année aux Eaux sulfureuses et dans quelques autres stations un si grand nombre de syphilitiques soi-disant guéris, qui viennent demander la preuve de leur guérison; on cherche depuis si longtemps à dévoiler les syphilis latentes ou larvées à l'aide d'une cure thermo-minérale, sulfureuse ou autre, que l'action révélatrice d'une eau minérale devrait être bien connue; il n'en est rien. Les observateurs et les cliniciens sont aussi divisés ou même plus divisés sur ce point que sur la question de savoir quel est en réalité le rôle d'une cure thermale sur le syphilitique. Les uns, avec Lambron, admettent d'une façon plus ou moins absolue le pouvoir révélateur des eaux sulfureuses, les autres le nient, et de ce nombre est M. DELAVARENNE.

Dans un travail court et vivement senti, notre jeune collègue se déclare l'adversaire du traitement thermal,
Leudet.

dit *traitement d'épreuve*. Il le proclame inutile et dangereux. Il s'appuie d'une part sur son expérience, sur les faits cliniques qu'il a déjà pu observer à Luchon ; d'autre part, sur l'autorité d'un maître en syphiliographie, le professeur Fournier. Pour lui, les syphilis larvées ou latentes, quand elles sont réveillées par la cure de Luchon, peuvent provoquer chez le malade des accidents tardifs et graves, accidents qui ne se seraient peut-être pas manifestés sans l'intervention inopportune de la cure ; aussi proscrit-il absolument de la pratique des eaux sulfurées un mode de traitement, qui prétend être la pierre de touche de la disparition ou de la non-disparition de la maladie.

Et pourtant ce traitement d'épreuve, s'il était dépourvu de danger et s'il donnait des résultats constants, serait bien précieux ! Avoir sous la main une médication qui saura vous dire si la diathèse a épuisé sur vous tous ses effets, de telle sorte que, si quelque chose de morbide vit encore en vous, ce quelque chose va renaître sous l'influence même de la cure, quel admirable moyen de contrôle !... Ce contrôle existe-t-il donc ?

M. DELIGNY nous dit l'avoir trouvé dans le *traitement balnéo-marin* : il nous cite du moins *quelques* cas de sa pratique, où il aurait vu réapparaître des signes de syphilis à la suite de bains de mer répétés. Mais, pour que cette action révélatrice se produise, il est nécessaire que la cure marine soit intense, exagérée, presque brutale. Ces faits sont trop peu nombreux pour entraîner la conviction ; et c'est ce que M. FOUBERT vous a fait remarquer dans un rapport aussi judicieux que probant.

De ces discussions et de tous ces mémoires, intéressants à plus d'un titre, que reste-t-il ? Des matériaux précieux pour édifier l'histoire complète du traitement

de la syphilis par les eaux minérales; des faits nouveaux à méditer et à contrôler.

II.

La question de la syphilis n'est pas la seule que vous ayez voulu mettre à votre ordre du jour. Vous aviez convié les observateurs à étudier, dans leurs stations respectives, les effets des *Douches locales*, et votre appel a été entendu. De nombreuses et importantes communications vous ont été faites sur ce sujet spécial; mais ici encore nous devons regretter qu'une discussion plus approfondie n'ait pas suivi la lecture des mémoires qui vous ont été présentés.

Ces mémoires ont-ils répondu à votre attente? Ont-ils jeté une pleine lumière sur l'opportunité de la douche dans la cure thermale, sur ses indications précises, ses contre-indications formelles? Vous ont-ils montré la puissance et l'efficacité de la douche dans tel établissement thermal, sa faiblesse ou sa nullité dans tel autre? Vous a-t-on renseignés sur la *technique* de ce mode balnéaire dans chaque station? A-t-on fait ressortir l'utilité de la question posée par vous, en rapprochant des différentes appropriations de la douche et de ses divers modes d'emploi ses effets physiologiques et thérapeutiques? Vous en jugerez par l'aperçu rapide des travaux qui vous ont été lus.

C'est M. LEMARCHAND, dont les convictions vous sont bien connues, qui le premier a pris la parole. Adversaire déclaré des douches locales, maniant avec intrépidité la douche générale selon la formule qui lui est chère, et

qu'il vous a plus d'une fois fait connaître, notre confrère du Tréport a volontairement placé la question sur le terrain de l'hydrothérapie proprement dite. Vous ne l'y avez pas suivi. Médecins hydrologues, vous vous êtes tenus sur le terrain des *cures thermales*, et vous avez voulu montrer de quel élément nouveau, de quel renfort ces cures bénéficiaient, lorsqu'à la boisson et au bain on ajoutait la douche d'eau minérale, générale ou locale, surtout la douche locale, dont les variétés et les appropriations multiples constituent aujourd'hui une médication auxiliaire des plus importantes.

La question, ainsi posée, comporte deux ordres de faits bien distincts : d'une part, la *technique* de la douche, c'est-à-dire sa température et sa pression, son fonctionnement et son mode d'administration ; d'autre part, les *effets physiologiques* et *thérapeutiques* de la douche, ses *applications cliniques*, en ayant soin de ne pas oublier que ses indications sont toujours subordonnées aux propriétés générales de l'eau minérale mise en œuvre. N'est-ce pas dans cette dernière proposition que pour nous, Société d'hydrologie médicale, réside véritablement tout l'intérêt de la question ?

Tandis que M. CHATEAU, dans un mémoire méthodiquement fait, s'attache à nous faire connaître toutes les variétés de douches que possède La Bourboule, et nous énumère avec exactitude et complaisance les indications nombreuses auxquelles répond cette grande station, grâce à la multiplicité de ses engins balnéaires et à leur bon aménagement, M. DANJOY s'arrête plus particulièrement au côté clinique de la question, et nous montre l'action nettement congestive et substitutive des douches, liée elle-même à la nature excitante des principes constitutifs de l'eau. Les affections de la peau, si fré-

quentes à la Bourboule, l'acné de la face par exemple, les maladies utérines, les lésions scrofuleuses de l'appareil auditif seraient souvent surexcitées par la douche locale ; il y aurait des poussées congestives exagérant les symptômes du mal, et nécessitant une grande réserve dans l'administration de la douche, ou même devant faire complètement abandonner son emploi.

Le côté clinique de la question a été également abordé par M. GUYENOT. Dans un travail intitulé : *De la douche intempestive*, notre collègue énumère avec à-propos et juge avec sagacité les contre-indications de la douche à Salins du Jura. Sa pratique journalière lui démontre les dangers des douches générales chez les malades nerveux et excitables ; elles produiraient chez eux une fatigue, une sorte de surmenage qui, en causant de la fièvre, nuirait singulièrement à la cure. M. Guyenot ne veut pas non plus des douches locales dans les eczéma scrofuleux, dans les engorgements ganglionnaires et dans les affections osseuses des articulations : elles feraient trop souvent l'office d'un coup de fouet dangereux ; il les proscriit enfin dans les maladies utérines.

En venant prendre part à la discussion, M. TILLOT nous a donné le résumé de sa pratique à Luxeuil, pendant ces cinq dernières années. Dans son travail : *De la douche locale à Luxeuil*, il n'étudie à vrai dire que deux variétés de douches : la douche ascendante rectale et la douche utéro-vaginale ; mais il le fait avec l'autorité qui lui est propre, et il tire de son observation attentive des conclusions cliniques empreintes du meilleur esprit médical. La douche ascendante rectale, alimentée par l'eau de la source saline, n'est jamais continue et forcée, comme celle dont M. Caulet se sert à Saint-Sauveur ; elle est intermittente et graduée, douce

et à faible pression. Elle rendrait de grands services dans bon nombre de maladies du bas-ventre, amenant ce que Stahl appelle la *dyscrasie veineuse abdominale*. Quant aux douches utéro-vaginales, desservies tantôt par l'eau de la source ferrugineuse, tantôt par l'eau saline, M. Tillot ne les utilise guère que sous forme d'irrigations vaginales ; comme M. Guyenot et comme M. Danjoy, il redoute les effets de la douche vaginale ascendante ou percutante, la seule en réalité qui soit utérine. Les irrigations simples lui suffisent d'ailleurs pour amender et guérir la plupart des affections utérines que l'on rencontre à Luxeuil.

Cette question des *douches utérines* est ce qui vous a le plus frappé, et a le plus longtemps attiré votre attention. Après avoir eu quelque peine à bien définir ce que l'on doit entendre par douche utérine, vous avez en général jugé et apprécié sévèrement le rôle physiologique et thérapeutique de ce mode balnéaire. M. Guyenot, aussi bien que M. Danjoy, M. de Ranse comme M. Tillot, proscrivent l'emploi de la douche utérine, ou du moins ne l'admettent que dans des cas tout-à-fait spéciaux, et encore pensent-ils que dans ces cas-là il serait prudent que le médecin *lui-même* administrât la douche, comme le fait M. Caulet. L'honorable inspecteur de Saint-Sauveur est le seul d'entre vous, en effet, qui veuille conserver la douche utérine percutante ; mais, je viens de le dire, il la dirige lui-même et en surveille les effets, tant il redoute les conséquences d'une douche mal administrée.

Lorsque je vous aurai cité le travail de M. ROJAS, *Considérations relatives aux douches nommées utérines*, travail consciencieux, inspiré par un vrai sens clinique, j'aurai terminé tout ce qui touche à la question des douches.

III.

Comme annexe du traitement hydrologique par les douches, laissez-moi vous signaler une étude de M. CAULET *sur la physiologie et la thérapeutique du bain tempéré.*

Vous n'avez certainement pas oublié un autre travail de notre collègue *sur les impressions cutanées tactiles et thermiques pendant le bain de Saint-Sauveur*, qui fut lu et discuté ici, il y a quelques années. L'étude physiologique et thérapeutique du *bain tempéré* est comme la suite, le corollaire de ce premier travail. Cette nouvelle étude de M. Caulet doit être lue : car elle est difficilement analysable. Elle repose tout entière sur des observations patientes longuement poursuivies, sur des sensations éprouvées par les malades, difficilement constatables, et que le médecin doit interpréter avec les notions d'une physiologie fine et délicate. Quelques-uns d'entre vous ont paru même trouver quelque peu subtiles les propositions émises par M. Caulet. Quoiqu'il en soit, les faits avancés par notre collègue sont intéressants ; ils reposent sur l'observation du sens thermique, dont les modifications physiologiques, les perversions et les aberrations sont ingénieusement interprétées. Je répète que cette étude mérite d'être lue et méditée.

IV.

Un autre mémoire de M. CAULET : *Notes et observations pour servir à l'histoire du traitement thermal pendant la grossesse*, a été le point de départ d'une

discussion intéressante, quoique incomplète et inachevée.

La question soulevée par notre collègue ne vise pas seulement la conduite que doit tenir le médecin en présence d'une femme enceinte *et malade*, dont l'affection est passible de telle ou telle eau minérale; elle touche à un problème plus général, que nous retrouvons à chaque pas dans toutes nos discussions, et qui est comme l'assise fondamentale de la thérapeutique hydro-minérale: elle s'adresse à la *notion* même de la cure thermale.

Sans doute il est important de savoir si l'état de grossesse permet ou ne permet pas *une saison* à des eaux quelconques; mais il est plus important encore de bien préciser ce qu'est ou ce que doit être un traitement thermal, et de ne pas se méprendre sur la nature et les éléments constitutifs de ce traitement. D'ailleurs, les deux questions sont connexes, intimement liées l'une à l'autre, et M. Caulet l'a parfaitement compris.

Il est évident que l'opportunité du traitement thermal et sa mise en jeu dans l'état de grossesse sont sous la dépendance immédiate du traitement lui-même, c'est-à-dire de l'activité, de la puissance, de la nature de ce traitement. Si la cure thermale se caractérise physiologiquement, comme le dit M. Caulet, « par une excitation « générale pouvant aller jusqu'à la fièvre, une stimulation diffuse de tous les appareils », elle peut être dangereuse pour la femme enceinte. Si cette même cure thermale se caractérise thérapeutiquement — et j'emprunte toujours les propres paroles de notre collègue — « par le rétablissement des forces vitales, le remontement de l'organisme, la restauration de la nutrition, « le retour de l'impressionnabilité perdue aux modifica-

« teurs hygiéniques ou médicaux », elle est inutile ; car les effets thérapeutiques qui la caractérisent sont d'ordre commun et général, et sont provoqués par l'hygiène aussi bien que par une médication rationnelle quelconque. Ainsi danger ou inutilité d'une saison aux Eaux pour la femme en état de gestation, telle est la conclusion à laquelle se trouve amené M. Caulet, par la façon même dont il comprend et interprète l'action de la cure thermale. Les faits cliniques observés par lui à Saint-Sauveur viennent d'ailleurs corroborer, fortifier sa manière de dire et de faire.

Mais si le traitement thermal est une médication représentée par un agent thérapeutique spécial, qui ne s'adresse plus, comme le modificateur hygiénique, à l'élément physiologique ou accidentel de la maladie, mais qui va jusqu'à l'élément nosologique ou diathésique, accélère ou retarde les actes intimes de la nutrition, et cause dans toute l'économie des changements profonds et durables ; si la médication thermale est *élective*, c'est-à-dire se porte sur l'organe malade et y produit *en silence*, sans excitation d'aucune sorte, des modifications qu'aucun autre traitement ne saurait produire, alors le rôle du médecin en face de la femme enceinte, atteinte d'une maladie chronique plus ou moins grave, n'est plus aussi simple et devient embarrassant ; ou plutôt non, ce rôle est tout tracé : le médecin fera ce que M. DE RANSE lui conseille de faire, ce que M. de Ranse fait lui-même ; il permettra ou plutôt il ordonnera à la femme de suivre la cure thermale que son état morbide nécessite, afin d'atténuer ou de guérir la maladie, tout en sauvegardant la grossesse.

Cette réponse de M. de Ranse à M. Caulet, vous la trouverez formulée et développée dans deux mémoires : le

premier, *Que doit-on entendre par cure thermale ou hydro-minérale?* le second : *Du traitement thermal pendant la grossesse.* Ces deux mémoires ont été suivis d'une discussion très courte. Vu l'importance du sujet, la question pourrait être reprise, et cela d'autant mieux que sur la caractéristique du traitement thermal, sur sa nature, il y a eu une certaine divergence de vues entre MM. Constantin Paul, Cazaux et Caulet d'une part, MM. Byasson, de Ranse et votre Secrétaire Général d'autre part.

V.

Je viens de dire que la caractéristique du traitement thermal, sa compréhension, sa notion véritable, était une de ces questions capitales que forcément nous devons retrouver partout, dans chacune de nos études. Le mémoire de M. BRONGNIART sur Contrexéville m'en fournit une preuve nouvelle.

Le titre de ce mémoire : *Action de l'eau minérale de Contrexéville chez les calculeux, étudiée au point de vue du diagnostic de la pierre et du résultat ultérieur des opérations,* éveille immédiatement l'intérêt. Le sujet est limité, bien choisi, digne des préoccupations du clinicien. Le but que se propose M. Brongniart dans ce travail est de combattre cette double proposition : « Certitude du diagnostic de la pierre vésicale par le traitement hydro-minéral de Contrexéville, et Inno-
« cuité de ce traitement chez les calculeux. » Il l'a fait avec talent, à l'aide d'arguments et d'observations cliniques d'une incontestable valeur. Mais je ne suivrai pas l'auteur dans les développements qu'il a donnés à

sa pensée ; le débat soulevé par lui reviendra cette année devant vous, à l'occasion de la réponse que M. Debout doit faire à son collègue ; vous pourrez alors le juger en toute connaissance de cause.

Je ne veux retenir pour le moment qu'une des conclusions de M. Brongniart, celle qu'il formule ainsi : « Lorsque des accidents survenus pendant une cure « minérale de Contrexéville auront révélé la présence « d'une pierre vésicale, ignorée jusque-là, il sera prudent de laisser le calme se faire dans les organes urinaires excités, avant de procéder à l'opération que « cette pierre nécessitera. Ce délai, si les accidents ont « été sérieux, devra être de trois mois au moins..... » Ainsi, par le fait d'une cure minérale, en raison même des actions qu'elle provoque sur l'appareil et l'organe qu'elle est destinée à modifier ou à guérir, il est nécessaire d'imposer au malade, pendant un temps plus ou moins long, un repos absolu, un calme complet, que ne viendra troubler aucune intervention active ! Ici, dans l'espèce, c'est l'intervention chirurgicale qui est interdite ; le plus souvent, ce sera l'intervention médicale, sous quelque forme qu'elle veuille se produire.

Laisser le malade s'approprier lentement, sans secousse, sans trouble, l'action modificatrice ou curative du traitement thermal ; se rappeler que les effets pathogénétiques et thérapeutiques d'une eau minérale sont lents à se produire ; respecter la médication thermale et ne pas la faire suivre d'autres cures, ce sont là des *préceptes hydrologiques* que tous vous avez paru accepter, et que M. Durand-Fardel, dans la discussion du mémoire de M. Brongniart, a développés avec l'habileté et la netteté d'esprit qui lui sont familières.

VI.

Puisque je parle de Contrexéville et des effets physiologiques et thérapeutiques de ses eaux, je dois vous signaler une source minérale des Vosges, anciennement connue et utilisée, la source d'*Heucheloup*.

Sous le titre d'*Etude sur les eaux sulfatées calciques d'Heucheloup*, M. DURAND-FARDEL nous a présenté la monographie de la station. Il passe successivement en revue l'origine géologique des eaux, leur analyse chimique, leurs applications thérapeutiques, et constate qu'à tous ces points de vue, Heucheloup peut et doit être rapproché de Contrexéville, de Vittel et de Bains. Il compare alors entre elles ces diverses stations, et élargissant bientôt la question, trace un parallèle entre les eaux sulfatées calciques et les eaux bicarbonatées sodiques. Aux premières sont dévolus, suivant lui, les effets diurétiques et laxatifs, les actions désobstruantes et légèrement résolutive; aux eaux sodiques appartiennent les propriétés altérantes et les effets nettement et profondément résolutifs..... Je n'insiste pas. Vous connaissez sur ce point, et de longue date, les idées de notre Président honoraire; il les a souvent exposées et brillamment défendues; cette fois encore, il a dû répondre aux objections qui lui ont été faites par MM. Brongniart, Caulet et Debout.

VII.

Ce compte rendu est déjà bien long, et il me reste encore à faire passer sous vos yeux des travaux d'un mé-

rite incontestable. Il me serait facile de les louer en les analysant; je ne puis que les énumérer.

M. JOSEPH CAZALIS vous a adressé une *Note sur le traitement de l'asthme sec au Mont-Dore*. Après des considérations historiques sur les raisons qui ont fait modifier les méthodes du traitement Mont-Dorien dans l'asthme nerveux, notre confrère cherche à expliquer, en se basant sur la nature de l'asthme lui-même, par quel mécanisme les eaux du Mont-Dore peuvent diminuer la dyspnée asthmatique; il termine en donnant des observations de sa pratique personnelle, et en faisant connaître le mode de traitement qu'il emploie. Il proscriit généralement les bains hyper-thermaux, et ne conseille dans l'asthme sec que les inhalations de vapeur, la boisson d'eau minérale, des douches sur le rachis et quelquefois des bains tempérés.

Comme cette question de l'asthme ne peut manquer d'être quelque jour longuement traitée dans cette enceinte, je regrette moins de ne pouvoir ni'appesantir, comme je le voudrais, sur ce nouveau mémoire de M. Joseph Cazalis.

M. DE RANSE nous a présenté, sous une forme didactique, un chapitre détaché d'une œuvre plus considérable, qui a trait à l'*Action thérapeutique des eaux de Nérès dans le traitement des maladies du système nerveux*. La méthode dans l'exposition et la netteté dans les idées sont les qualités maîtresses de notre collègue; vous les retrouverez ici, et vous constaterez la franchise avec laquelle sont produites les contre-indications de Nérès.

VIII.

Avant de terminer par l'exposé des travaux d'ordre chimique qui vous ont été lus, permettez-moi de dire quelques mots d'un sujet bien vaste, que vous n'avez fait qu'effleurer, mais que vous aborderez cette année, et auquel vous saurez donner les développements qu'il comporte : je parle de la phthisie pulmonaire.

C'est à l'occasion d'un mémoire de M. SÉNAC-LAGRANGE, intitulé : *Des phthisies constitutionnelles et de leur traitement par les eaux sulfureuses de Caunterets*, que vous avez été amenés à toucher à cette grande et grave question.

La phthisie pulmonaire est un des problèmes les plus complexes de la pathologie; elle confine à tout, aux états diathésiques, aux maladies constitutionnelles comme aux affections locales, communes et banales, simplement inflammatoires. Aussi, en la mettant à votre ordre du jour, avez-vous donné libre carrière à tous les orateurs. Vous avez sagement agi. De la variété des travaux surgiront sûrement des vérités partielles, qui conduiront à la connaissance entière de la maladie. Les uns feront jouer aux états constitutionnels le rôle prépondérant; d'autres se montreront plus touchés par les envahissements progressifs des lésions locales. Qu'importe ! si la bonne foi est égale des deux côtés, et si les faits sont basés sur l'observation. A l'heure où nous sommes, seules l'expérimentation et la clinique font loi; il n'en est pas moins digne du plus grand intérêt de tenir compte des problèmes que soulève l'étude de la pathologie générale.

Quelques-uns d'entre vous ont déjà pris position dans la question. A côté de M. Sénac-Lagrange, fidèle à la doctrine de la spontanéité dans l'économie vivante, et ne voyant dans l'évolution de la maladie que l'évolution même du principe morbide héréditaire qui l'a engendrée, vous avez vu MM. Constantin Paul, Cazaux et Leudet émettre et défendre des idées qu'ils voudront sans doute développer bientôt devant vous.

IX.

Au moment de passer à l'énumération des travaux de nos chimistes, je m'aperçois d'un oubli regrettable. Ceux qui liront le dernier volume de nos Annales remarqueront, sans aucun doute, le *Rapport* que M. PAUL BÉNARD nous a présenté au nom de la *Commission de l'Annuaire*. Quelque difficultés que rencontre cette Commission dans l'accomplissement d'une œuvre qu'elle croit utile, nous devons rendre justice à ceux qui ne se découragent pas. M. Bénard est du nombre, et nous lui adressons ici tous nos remerciements.

Voici maintenant la nomenclature de vos études de chimie :

C'est d'abord le travail de M. LEFORT sur *l'état de l'arsenic dans les eaux minérales*. Ce travail, en réponse à celui de M. Byasson, nous a valu la bonne fortune de revoir un collègue estimé et aimé, depuis trop longtemps éloigné de nous.

Nous devons aussi à M. Lefort l'*analyse des eaux de la source d'Heucheloup*, dont j'ai parlé plus haut.

L'étude de M. ALRIQ sur *les eaux d'Aulus au point*

de vue de leur action sur les principes normaux de l'urine, et spécialement sur l'urée et l'acide urique confirme, par l'examen analytique des urines, les données fournies par la clinique. Les changements dans les proportions de l'urée et de l'acide urique chez les malades soumis au traitement d'Aulus prouveraient que ces eaux sont à la fois altérantes et reconstituantes.

M. GARRIGOU vous a présenté une nouvelle eau de table, l'eau de la source Montesquieu (Pyrénées-Orientales).

Enfin, M. PHILBERT vous a donné une *Nouvelle analyse des eaux de Brides*.

X.

Après cet exposé de vos travaux, il m'est bien permis de dire, avec notre cher Président : La Société d'hydrologie continue sa marche en avant ; elle ouvre libéralement ses portes à ceux qui ne se contentent pas du labeur professionnel ; étrangère à toute coterie, elle ne fait appel qu'au travail ; et si son autorité grandit, elle ne le doit à aucune intrigue.

Votre Président, et l'un de vos Secrétaires annuels, ont été appelés par M. le Ministre du Commerce pour faire partie d'une Commission chargée de modifier la législation existante des eaux minérales. C'est un honneur dont vous avez tous senti le prix. Personne n'ignore qu'au sein de cette Commission les questions les plus délicates, notamment celle de l'Inspectorat médical, ont été abordées. Vous pouvez être sûrs que vos représentants auront défendu les droits de tous, et que dans cette lutte d'intérêts plus ou moins légitimes

et de revendications plus ou moins opportunes, ils auront toujours parlé le langage de la justice et de la vérité.

Poursuivons donc notre œuvre sans trouble et sans crainte ; mais redoublons d'activité et d'ardeur ; car nos rangs s'éclaircissent. Depuis un an, la mort nous a frappés d'une façon impitoyable. Elle a frappé partout, sans distinction de rang ou d'âge, avec cette indifférence cruelle qui fait d'elle l'exécutrice d'une œuvre mystérieuse qu'il nous est interdit de comprendre. Avec quelle peine je me vois amené à ce douloureux chapitre de notre histoire !

Voici la longue liste de nos morts : deux membres *honoraires*, LAMBRON et TREUILLE, nous ayant d'abord appartenu à titre de membres titulaires ; deux jeunes gens, FRANCIS BERTIER et FRAICHE, le premier, membre *titulaire* ; le second, *correspondant national* ; enfin deux de nos plus chers *titulaires*, deux de nos amis, que nous cotoyions naguère encore, BILLOUT et BYASSON.

LAMBRON est mort en pleine renommée. Il était Inspecteur de Luchon, correspondant de l'Académie, officier de la Légion d'honneur. Sa carrière fut une des plus brillantes de la médecine thermale, et pendant les quinze premières années de l'existence de notre Société, il prit une part active à tous nos travaux et à toutes nos discussions. C'est à cette tribune qu'il lisait ses études d'hydrologie médicale, et qu'il apportait le résultat des nombreuses et riches observations que lui fournissait son immense clientèle.

TREUILLE, médecin modeste et consciencieux, nous laisse le souvenir d'un collègue estimé, dont la vie fut

un exemple de bonne confraternité et d'honorabilité professionnelle.

FRANCIS BERTIER, médecin-consultant à Aix en Savoie, n'était des nôtres que depuis 1877. Quoi qu'il fût titulaire, il ne fit ici que de rares apparitions; il passait ses hivers en Angleterre, suivant les hôpitaux, s'initiant aux doctrines des maîtres les plus célèbres, de Garrod, en particulier, et popularisant chez nos voisins, d'une façon toujours digne, exclusivement médicale, les eaux célèbres auprès desquelles il pratiquait pendant la saison thermale.

FRAICHE, médecin-consultant à Aulus, était également un nouveau venu au milieu de nous. Il s'était fait remarquer par le travail qui lui avait valu son titre de correspondant, et dans lequel il donnait aux eaux d'Aulus, dans le traitement de la syphilis, la place légitime qu'elles doivent occuper.

BILLOUT était entré dans vos rangs en 1857, moins de trois ans après la date de notre fondation. La Société perd en lui un membre aussi zélé que modeste, aussi dévoué à ses intérêts et ami de sa bonne renommée que désintéressé pour lui-même. Vous l'aviez spontanément choisi pour le mettre à votre tête, et ses deux années de présidence furent le grand honneur de sa vie. Il sut diriger nos travaux avec cette aménité qui n'exclut pas la fermeté, et fut toujours le premier à défendre l'autorité scientifique qui s'attache à notre Compagnie.

Qu'il fût un de nos dignitaires ou qu'il fût un simple membre de notre Assemblée, il remplit son devoir avec une assiduité sans relâche, jusqu'au jour où sa santé

chancelante l'éloigna de nous. La sûreté de ses relations lui avait acquis l'estime et l'affection de tous. En exprimant ici les regrets que nous inspire sa mort et en nous associant à la douleur de sa famille, je suis sûr d'être compris de ceux qui ont connu les qualités charmantes de son esprit et de son cœur.

BRASSON nous appartenait depuis six ans à peine, et déjà sa place était grande parmi nous. Travailleur infatigable, son activité nese ralentissait jamais; il se reposait de ses fatigues par d'autres fatigues, et de ses recherches par d'autres recherches. Vous dirai-je ses travaux? A quoi bon? Vous les connaissez; personne de vous ne les a oubliés. Vous savez de quelle plume correcte et avec quelle rare compétence il a traité les sujets divers qui se rattachaient à son étude de prédilection, la chimie appliquée à l'hydrologie. Vous vous souvenez de cette voix persuasive qui, dans toutes nos discussions, savait ramener l'adversaire, sans jamais le blesser; car la critique de Byasson était juste sans être agressive. Vous admiriez le tact et la mesure avec lesquels il remplissait si simplement ses délicates fonctions de trésorier.

Dans ses études de chimie hydrologique, Byasson se montre aussi original qu'érudit. Son jugement sûr, son impartialité complète l'empêchaient de se hasarder dans les conclusions forcées. Son but était de nous donner des armes nouvelles pour la solution des problèmes difficiles de la Clinique, et s'il ne réussissait pas toujours à trancher la question, du moins il l'éclairait.

Mais c'était vers les Pyrénées, son pays natal, que Byasson reportait sans cesse sa pensée; chaque année, pendant l'été, il revenait les contempler, les parcourir

et les étudier. Il ne les aimait pas seulement en touriste et en ami ; il voulait leur arracher les secrets qu'elles portent à leurs sommets et à leurs flancs, comme aussi les secrets qu'elles renferment dans leur profondeur. Dans ces derniers temps, il se proposait de prendre des vues panoramiques de tous les grands sommets des Pyrénées, et il faisait des courses méthodiques, le baromètre en main. Si les résultats ne répondaient pas à l'effort, c'est que son activité était trop rapide. Il avait une ardeur indomptable à explorer tous les domaines où la certitude ne lui paraissait pas avoir été atteinte. Il faut, me disait quelqu'un qui le connaissait bien, il faut avoir vu Byasson marcher à grands pas sur un sentier de montagne, son lourd appareil sur le dos, le regard en éveil comme si chaque instant eut dû lui apporter quelque observation nouvelle, pour se douter de ce que les Pyrénées ont perdu par sa mort.....

Messieurs,

Quand on a de tels morts pour ancêtres, on reste digne d'eux ; leur souvenir vous protège contre toute défaillance ; on n'a plus qu'un but, les imiter : et ce seul effort suffit à vous donner ce qui conserve et grandit les sociétés, l'amour du travail, l'union et la solidarité confraternelles, l'honneur professionnel.